

1. 日本公共年金制度的重点：国民养老保险体系

- (1) 所有登记居住在日本且年龄在 20 至 59 岁的人，无论他们的国籍，按照法律规定均须为国民养老保险体系所覆盖并缴费。
- (2) 公共年金制度（包括国民养老保险体系在内）包含代际经济支持机制。
- (3) 公共年金制度不仅支付养老金，在您遇到意外的经济困难时支付伤残退休金或遗属抚恤金。
- (4) 日本政府对养老金提供部分资金补助。
- (5) 您的公共养老金缴款作为“社保缴款”是税款抵扣的对象。

2. 月度缴费

国民年金的缴费金额自2024年4月至2025年3月为每月16,980日元。您可以在银行和其它金融机构、邮局和便利店以现金缴款。您也可以使用银行自动转账、互联网支付或信用卡缴费。

3. 国民养老保险金发放金额

(1) 老年基本年金

如果您已缴纳国民年金缴费至少10年时间且符合要求，则在您达到65岁时将向您支付老年基本年金。

(2) 伤残基本抚恤金

若您因患病或受伤导致了国家规定的1级或2级伤残，且参保了国民养老保险，将向您发放以下残障基本养老金。

(3) 遗属基本抚恤金

当参保国民养老保险过程中的居民死亡时，向靠该居民维持生计的遗属（有子女的配偶或子女）支付遗属基本养老金。

欲了解详细信息，请联系日本年金机构的分支机构或您住址所在地的市政办事处（国民年金部门）。

访问日本年金机构的网站：<https://www.nenkin.go.jp/international/index.html> 日本年金机构 点击

如需咨询年金覆盖问题，请致电：

“Nenkin Kanyusha 拨号” 0570-003-004 （本地折扣电话费率）

如果您的电话号码以050开头，请致电： 03-6630-2525 （正常电话费率）

服务时间： 周一至周五 8:30 - 19:00

每月第2个周六 9:30 - 16:00

节假日（每月第2个周六除外）、12月29日至1月3日不提供服务

所有年龄在20岁至59岁、在日本有登记居住地址的人，无论国籍或居留时间长短，均须依法为日本公共年金制度之一的国民养老保险体系所覆盖并缴纳保费，而且必须缴费。不过，如果您在缴费方面遇到经济困难，您可以每年申请保费豁免或延迟缴费。我们会针对您的申请进行审查，主要包括您过去的收入。如果您符合条件，则将同意您豁免/延迟缴费。通过采取这个流程，您得以取得符合要求的有效覆盖期，从而可以获得养老金，在意外受伤导致残疾的情况下还会获得残障基本养老金。

(1) 申请部分或全部豁免缴费

当您、您的配偶（包括不与您一起生活的配偶）或户主在之前年份的收入均少于特定的金额或你们之中有任何一人失业时，您可以申请该特定年份缴费的部分或全部豁免。如果经过审核证明您符合条件，则将同意您豁免缴费。请注意：部分豁免时需要您缴纳剩余的缴费金额；如果您没有缴纳剩余的金额，部分豁免期将不再有效，并将视作未缴费期。

(2) 申请延迟缴费

如果您未满50（学生除外）岁，而且您以及您配偶（包括不与您一起生活的配偶）的收入在前一年份均少于特定的金额，您可以申请延迟缴费。如果经过审核证明您符合条件，则将同意您延迟缴费。

申请注意事项

● 申请年份

- 豁免或延迟缴费的每个适用年份始于7月份，结束于下一年的6月份。
- 如果您想连续获得下个年份的豁免或延迟缴费，则需要您在每年的7月份提交申请。

● 申请过往年份和当前年份的豁免或延迟缴费

- 针对过往年份：您可以回溯申请自您提交申请之日起最多25个月的过往期间的豁免或延迟缴费（不过，如果您在这25个月里已经针对某些月份缴费，已缴的费用不会获得豁免）。
 - 针对当前年份：在您申请针对当前年份的豁免或延迟缴费时，覆盖的期间仅到6月份为止，即，如果您在1月份到6月份之间提交申请，申请覆盖到当年的6月份为止。
- 一次申请覆盖从7月份到第二年6月份的12个月。如果您想申请更长时间的豁免，您需要准备多个申请。

注：您可以回溯提交申请，覆盖自申请日期起过往的25个月。我们建议您尽早提交申请，以使过往的保险期间有效。如果您拖延申请，您将可能不符合获得残障基本养老金的条件。

● 我们需要的文件

如果您因为失业、破产或业务终止而申请豁免缴费，我们需要您提供相关的证明文件，包括您的就业福利证明书（Koyohoken Jukyu Shikakusha Sho）或就业保险项下被保险人的辞职函（Koyohoken Hihokensha Rishokuhyo）的复印件。欲了解所需相关证明文件的详细信息，请联系您住址所在地的市政办事处或日本年金机构的分支机构。

● 使用您的“个人编号”提交申请

如果在您所在市政办事处等提交包括个人编号在内的表格，您需要出示您的个人编号卡。如果您没有该卡，请以下(1)和(2)中分别出示各一份文件。

如果您邮寄报告表，请随信附上您的个人编号卡的正反面复印件。如果您没有该卡，请随信附上以下(1)和(2)中的各一份文件的复印件。

- (1) 带有您的个人编号的居民登记册的核证副本，或您的个人编号通知卡（如果姓名和地址与居民登记册的内容相同），用以证明您的个人编号的真实性。
- (2) 您的驾驶证、护照、在留卡或任何同等文件，用以证实您是该编号的持有者本人。（详情请咨询日本年金机构的分支机构）

在何处提交申请

请在市政办事处或日本年金机构的分支机构提交您填写完整的申请材料。您可以将申请材料邮寄到上述地方。具体请联系您所在地的市政办事处或日本年金机构的分支机构。

如何填写申请表见下页。

如何填写此表

样表

请仔细阅读填写国民年金保费豁免/延迟缴费申请表说明。仿照样表中用红色墨水填写的项目，用日文、罗马字母或数字（阿拉伯数字）填写申请表中的具体信息。请注意：如果申请表没有填写完整，或缺少所需信息，我们将退还您的申请表并要求您用日文重新填写信息，这可能会使申请处理延误。

填写申请日期（年/月/日），您在申请日期时的住址，您的护照上所示的您罗马字母姓名。

在①中填写您 12 位的“个人编号”（您在日本的个人编号）或 10 位的基本年金编号。（填写基本年金编号时，请从最左边开始填写。）

在③中填写您的姓名、⑤中填写您配偶的姓名，如果您二者皆非户主，在⑦中填写户主的姓名。（如果您申请当前年份的豁免/延迟缴费，请填写当前的信息。如针对过去的年份进行申请，请填写截止所申请年份最后一天的信息，比如您申请 2022 年的豁免缴费，请填写截止 2023 年 6 月 30 日的相关人员姓名。）

您家的户主（通常指一家中收入最高的人）登记在您的《日本住民票》（JUMINHYO）中。

如果您本人、配偶或户主有在申请年份前一年的 12 月 31 日时年龄在 16-18 岁之间的经济上有依赖性的家属，请填写在⑩中。

在三行中的第一行填写您本人的情况、第二行填写您配偶的情况、第三行填写户主的情况。

比如，如果您的户主有 1 位经济上有依赖性的家属，请在第 3 行前面划○并在“あり”（有）上划○，并在右方（ ）内填写 1。

原则上，如果您需要持续享受豁免或延迟缴费，您须每年 7 月提交申请。但是，为了让我们能提前为您做好来年的准备，请在⑬中告知您的选择。

1. 如果您本次获得了全额豁免或延迟缴费，并且我们确认到您来年仍然符合资格，您是否希望申请持续全额豁免或延迟缴费？如果您不需要，请在右方 **希望しません** 的方框内划○。

2. 如果您今年获得了缴费延迟，并且我们确认到您来年将符合全额豁免资格，您是否希望申请来年的缴费全额豁免？如果您不需要，请在右方 **希望しません** 的方框上划○。

欲了解详细信息，请联系日本年金机构的分支机构或您住址所在地的市政办事处。

在表格的第一部分，作为被保险人及申请人，您声明您欲申请豁免或延迟缴费。并且声明有关您本人、配偶及户主的信息完整准确。并批准及委托日本年金机构（JPS）及市政办事处分享包括收入在内、审核您申请内容所需的个人信息。

这是国民年金豁免/延迟缴费的申请表。

国民年金保険料免除・納付猶予申請書

日本年金機構理事長 あて 令和2023年7月1日

指定全額免除申請事務取扱者 市区町村 日本年金機構

以下のとおり免除・納付猶予を申請します。また、配偶者および世帯主の記入に漏れがないことを申し立てます。

この申請に必要な本人、配偶者および世帯主に関する情報（所属情報、生活保護受給情報等）の提供について、市区町村・前住所地等へお問い合わせください。

〒123-4567
Tokyo-To, Suginami-Ku, Takaido Nishi, 1-2-3

住所: **您的地址**

被保険者氏名 **您的姓名** JOHN SMITH

基礎年金番号（10桁）で申請する場合は「①個人番号（または基礎年金番号）」欄に

① 個人番号 (または基礎年金番号)	X X X X X X X X X X X X	② 電話番号	080-XXXX-XXXX
③ 被保険者氏名	您的姓名 JOHN SMITH	④ 被保険者生年月日	昭和 1990 8 10
⑤ 配偶者氏名	您的配偶的姓名 JANE SMITH	⑥ 配偶者生年月日	昭和 1990 10 1
⑦ 世帯主氏名	户主的姓名 JAMES SMITH	※ 世帯主氏名は被保険者または配偶者以外が世帯主である場合に記入してください。	
⑧ 特記事項	John Smith, U.S.A. John Smith moved from the U.S.A. on 2023/11/1 (配偶者が別世帯の場合) 配偶者の個人番号 (XXXX-XXXX-XXXX)		
⑨ 免除等区分	1. 全額免除 (保険料全額を免除) 2. 納付猶予 3. 4分の3免除 4. 半額免除 5. 4分の1免除 (保険料3/4納付が必要)		
⑩ 申請期間	平成 令和 2023 年度分		
⑪ 16歳以上19歳未満の扶養親族	被保険者: 16歳以上19歳未満の扶養親族 あり () - なし 配偶者: 16歳以上19歳未満の扶養親族 あり () - なし 世帯主: 16歳以上19歳未満の扶養親族 あり (1) - なし		
⑫ 特例認定区分 (届付書類等確認)	被保険者: ① 失業 平成2023年4月1日 ⇒ 雇用保険加入 あり - なし ② 天災等 ③ その他 () 配偶者: 1. 失業 平成 年 月 日 ⇒ 雇用保険加入 (あり・なし) 2. 天災等 ③ その他 () 世帯主: 1. 失業 平成 年 月 日 ⇒ 雇用保険加入 (あり・なし) 2. 天災等 ③ その他 ()		
⑬ 継続希望	1. 「全額免除」または「納付猶予」が承認された場合は、翌年度以降も同じ免除区分での免除申請を希望します。希望しない場合は「希望しません」を○で囲んでください。 2. 1を希望した上で、納付猶予が承認された次の年度において全額免除の審査基準に該当する場合、その年度以降は全額免除を希望します。希望しない場合は「希望しません」を○で囲んでください。		
⑭ 備考			

※ 所得に関する情報について、関係法令に基づき、申告義務がある場合には、正しく申告する必要があります。

在②中填写您的电话号码，并在相应电话类型上划○：1. 家庭电话 2. 手机 3. 工作单位电话 4. 其他电话。

在④中填写您的出生日期（年/月/日），在⑥中填写您配偶的出生日期。

如果您本人、配偶或户主曾于申请年份的 1 月 1 日前居住于日本境外，请在⑧中填写国家名。比如，如果您在申请日期（2023 年 7 月 1 日）居住于日本境内，提交 2023 年的申请并于 2023 年 1 月 1 日前居住于美国，请填写您的姓名和“美国”。

如果您的配偶在申请日期前（如果申请前一年的缴费事宜，则为申请年份的 6 月 30 日之前）居住于日本境内的其他地址，填写您配偶的个人编号。

如果您、您的配偶或户主在⑩申请年度中迁入日本或迁出日本境外，请在⑧处填写姓名、日期和国家/地区。（例如，如果您是 2023 年 11 月 1 日从美国移居日本，请填写“（您的名字）是 2023 /11/1 从美国移居日本”。）

填写您需要被豁免或延迟的年份（4 位数字）。申请年份覆盖 7 月至来年 6 月。

比如，申请年份 2023 覆盖 2023 年 7 月至 2024 年 6 月。

您最长可追溯申请自申请日期起 25 个月前的相关事宜。但是，如果在这 25 个月中您曾经缴纳过部分月份的费用，已缴纳金额无法享受豁免或退还。

如果您因您本人、配偶或户主失业（如辞职等）而申请豁免，请在⑫中填写辞职日次日，即失业日首日的日期（年/月/日）。在第一行填写您本人的情况、第二行填写您配偶的情况、第三行填写户主的情况。如果你们中的任意一位曾在辞职前享受雇用保险，在箭头→右侧的“あり”（是）上划○，并提交失业证明文件。